## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. FIL

FILING DATE

APPLICANT

CLA	IMS
-----	-----

· .	AS F	ILED		TER NDMENT		TER INDMENT
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
2	11.					
<u>}                                    </u>	+			<u> </u>		<u> </u>
_	<del> </del>	<u> </u>		<b> </b>		<u> </u>
<del>1</del>	<del> </del>	<del> </del>		<del></del>	<b> </b>	
6	· · · · · ·			<del> </del>	<del></del>	
7				<del>                                     </del>	,	
8						
9	ļ		. '		7	
10 11				· · · · · ·		·
12				<del></del>		
13	1		···.		<b></b>	·
14						
15						
16	<b> </b>					
17						
18 19	<del>                                     </del>	·····.				
20	<b> </b>	•			· · · ·	
21						·
22						
23						
24			<u> </u>			
25 26						
<del>20</del> 27						
28						
29						
30			·			
31 32	<del>  </del>	<del></del>			·	
33						
34						
35						
36						
37						
8					•	
39 40	<del>  </del>	·		<del></del> :		
41			<del> </del>			
42						
43						
44						
45	<b>  </b>				T	
46 47	-					
48					<u> </u>	
49		<del></del> }		,		
50						<u> </u>
DTAL	1	<u>J</u>				
IND. OTAL	$\langle$			▼		▼
EP.	0	<b>4</b>	•	<b>+</b>		<b>←</b>
OTAL LAIMS	á					
O - 136	(REV. 11/04)				12	- Partie of Carlot
	(ALS T. 11/04)	,	<del></del>			